

Liderazgo genuino: un camino hacia la transformación del equipo de salud

Genuine leadership: a path to health team transformation

Liderança genuína: um caminho para a transformação das equipes de saúde

Esp. Paola Belén Hernández °

RESUMEN

El sistema de salud actual y la idiosincrasia de cada institución de salud se encuentran en un contexto fluctuante e impredecible y presentan una complejidad que muchas veces obstaculiza la realización de cambios, que podrían mejorar la práctica profesional y el cuidado de los pacientes en su entorno.

Para lograr esta verdadera transformación todo el sistema de salud, tanto público como privado, y todos sus niveles/jurisdicciones/reparticiones sin importar las jerarquías, deben incentivar liderazgos genuinos dentro de sus instituciones para que ocurran verdaderas modificaciones que beneficien a todos. Sin duda esto requiere de un esfuerzo individual y colectivo, pero vale la pena cuando se trata de cambiar el futuro de la salud.

El primer paso es mejorar los ambientes laborales y optimizar el trabajo de los equipos de salud. Se deben realizar diagnósticos situacionales en cada institución de salud para saber cuáles son las barreras que impiden realizar cambios.

Una de las barreras más visibles es la ausencia de liderazgos genuinos. La falta de liderazgo genera mayores conflictos que producen insatisfacción laboral por parte de los trabajadores y mala imagen de las instituciones de salud, repercute negativamente en la práctica profesional, en los resultados de salud de los trabajadores y de las personas que asisten, y en la propia comunidad que las contiene.

Este artículo intentará proporcionar herramientas a profesionales de la salud para desarrollar liderazgo genuino. Una de ellas es el *coaching* en liderazgo organizacional, que se transforma en una herramienta clave para la optimización del desempeño del personal.

Impulsar liderazgos genuinos en las organizaciones de salud producirá un gran cambio de las prácticas de los equipos profesionales, creará ambientes saludables y empáticos de trabajo, mejorará la calidad y calidez de la atención y los cuidados a los usuarios y dará lugar a nuevas transformaciones en beneficio de todos los involucrados.

Palabras clave: liderazgo; sistemas de salud; condiciones de trabajo; estrés laboral.

° Especialista en Enfermería Neonatal. Enfermera Supervisora del Servicio de Neonatología del Hospital Arturo U. Illia, Alta Gracia, Córdoba. ORCID 0009-0001-2434-6693

Correspondencia: pbelenhernandez@gmail.com

Conflicto de intereses: ninguno que declarar.

Recibido: 3 de abril de 2023.

Aceptado: 6 de octubre de 2023.

ABSTRACT

The current health system and the idiosyncrasies of each health institution are in a fluctuating and unpredictable context and present a complexity that often hinders the implementation of changes that could improve professional practice and the care of patients in their environment.

To achieve this true transformation, the entire health system, both public and private, and all its levels/jurisdictions/departments, regardless of hierarchies, must encourage genuine leadership within their institutions so that true modifications occur that benefit everyone. Without a doubt, this requires individual and collective effort, but it is worth it when it comes to changing the future of health.

The first step is to improve work environments and optimize the work of health teams. Situational diagnoses must be carried out in each health institution to know what barriers prevent changes. One of the most visible barriers is the absence of genuine leadership. The lack of leadership generates greater conflicts that produce job dissatisfaction on the part of workers and a poor image of health institutions, which has a negative impact on professional practice, on the health results of workers and the people who assist, and on the community that contains them.

This article will attempt to provide tools to health professionals to develop genuine leadership. One of them is organizational leadership coaching, which becomes a key tool for optimizing staff performance. Promoting genuine leadership in health organizations will produce a great change in the practices of professional teams, create healthy and empathetic work environments, improve the quality and warmth of care and attention to users and lead to new transformations for the benefit of all those involved.

Keywords: *leadership; health systems; working conditions; occupational stress.*

RESUMO

O atual sistema de saúde e as idiosincrasias de cada instituição de saúde encontram-se num contexto fluante e imprevisível e apresentam uma complexidade que muitas vezes dificulta a implementação de mudanças que possam melhorar a prática profissional e o cuidado dos pacientes no seu ambiente.

Para alcançar esta verdadeira transformação, todo o sistema de saúde, tanto público como privado, e todos os seus níveis/jurisdições/departamentos, independen-

temente das hierarquias, devem encorajar uma liderança genuína dentro das suas instituições para que ocorram verdadeiras modificações que beneficiem a todos. Sem dúvida, isto exige um esforço individual e coletivo, mas vale a pena quando se trata de mudar o futuro da saúde.

O primeiro passo é melhorar os ambientes de trabalho e otimizar o trabalho das equipas de saúde. Diagnósticos situacionais devem ser realizados em cada instituição de saúde para saber quais barreiras impedem mudanças.

Uma das barreiras mais visíveis é a ausência de uma liderança genuína. A falta de liderança gera maiores conflitos que produzem insatisfação profissional por parte dos trabalhadores e má imagem das instituições de saúde, tem impacto negativo na prática profissional, nos resultados de saúde dos trabalhadores e das pessoas que assistem, e na própria comunidade que os contém.

Este artigo tentará fornecer ferramentas aos profissionais de saúde para desenvolverem uma liderança genuína. Um deles é o coaching de liderança organizacional, que se torna uma ferramenta fundamental para otimizar o desempenho das pessoas.

A promoção de uma liderança genuína nas organizações de saúde produzirá uma grande mudança nas práticas das equipas profissionais, criará ambientes de trabalho saudáveis e empáticos, melhorará a qualidade e o calor do cuidado e da atenção aos utentes e conduzirá a novas transformações em benefício de todos os envolvidos.

Palavras-chave: *liderança; sistemas de saúde; condições de trabalho; estresse ocupacional.*

doi: <https://doi.org/10.61481/Rev.enferm.neonatal.n43.06>

Cómo citar: Hernández PB. Liderazgo genuino: un camino hacia la transformación del equipo de salud. *Rev Enferm Neonatal*. Diciembre 2023;43:50-66.

INTRODUCCIÓN

Con el paso del tiempo el concepto de liderazgo ha sido denominado de diferentes modalidades. Desde hace muchos años se han dado a conocer diversos tipos de estilos tales como liderazgos autoritarios, piramidales tradicionales, burocráticos, autocráticos, sistémicos complejos, estratégicos, transaccionales, transformacionales, colectivos, individuales, institucionales, *laissez faire*, democráticos, participativos,

educativos, naturales y carismáticos. También están descriptos los diferentes enfoques de rasgos tales como los de comportamiento, de poder-influencia o situacionales,¹ y hasta existen otras clasificaciones de liderazgo como el ético, no ético, espiritual, servicial desconfiado, controlador, estrella y empático, entre otros.

La pregunta es ... ¿Existe un tipo de liderazgo más adecuado que otro? ¿Se pueden encontrar estilos o tipos de liderazgos que arrojen mejores resultados en la práctica profesional de salud?... Estas quizás sean preguntas sin respuesta aun, pero este artículo intentará aportar claridad respecto a este tema.

En el mundo ocurren infinidad de crisis con consecuencias de magnitudes impensadas, en donde se pone a prueba la toma de decisiones de cualquier ámbito. La humanidad para evolucionar constantemente debe capitalizar dichas consecuencias y transformarlas en cambios positivos para lograr su subsistencia.

Las sociedades e instituciones necesitan adaptarse a estos cambios o crisis tecnológicas, científicas, económicas, sociales, políticas, culturales, en relación a la salud, a la ecología, a la violencia, a la identidad de género, entre otros, para lograr una verdadera transformación. Sin embargo, acompañar institucionalmente los cambios no es sencillo dada la creciente y continua velocidad con la que suceden. Las instituciones de salud no están exentas a este contexto. El desafío es utilizar dichos cambios para encontrar y potenciar estrategias que permitan mejorar y enaltecer la calidad y calidez de los cuidados que se brindan a los pacientes y sus familias, creando ambientes laborales saludables, alegres, empáticos y centrados en las personas.

Un modelo de atención centrado en la persona (ACP) considera que el buen trato en salud es un trato amable, empático, delicado, cordial, cortés, generoso, respetuoso de su cultura, valores, preferencias y basado en el cumplimiento de la atención competente y eficiente en función de la mejor evidencia científica disponible. Esto no es una opción que los trabajadores de la salud pueden o no tomar, no está sujeto ni a la buena intención, ni a la voluntad y ni a la predisposición de los trabajadores de salud, sino que, es una obligación de los trabajadores realizar un buen trato en salud con todas sus características. Es un derecho que se sostiene sobre el imperativo ético que todas las personas deben ser tratadas con el mismo respeto hacia su dignidad más allá de cualquier diferencia entre ellas. La dignidad de las personas es un derecho humano inalienable vinculado estrechamente con el derecho a la salud que otorga sentido a las políticas

públicas. Para establecer una ACP es necesario que el foco de interés sea la persona y sus necesidades, pero también es necesario el establecimiento de una relación entre las instituciones, el equipo de salud, las personas, sus familias y la comunidad, es decir, tomar a la persona como un todo en su contexto, enfatizando en los derechos y deberes de los involucrados y basado en la corresponsabilidad del cuidado de la salud.²

Distintos estudios han demostrado que la ACP tiene efectos positivos y significativos en indicadores de salud como, por ejemplo, en los índices de satisfacción de los usuarios y trabajadores, y en los resultados clínicos de salud a mediano y largo plazo. Tiene impacto en una mejor organización y coordinación de los servicios que proveen los prestadores de salud.^{3,4}

Las instituciones y la comunidad necesitan imperiosamente de un cambio real y paradigmático en la educación y atención de la salud. Para que las organizaciones se inclinen a ser centradas en las personas se deben tomar decisiones para que se apliquen todos los procesos necesarios de implementación de la ACP. Una potente herramienta es promover liderazgos genuinos que guíen a todos los miembros de dichas instituciones hacia ese cambio y en este contexto empoderar a enfermeras y enfermeros, lo que es crucial para lograrlo.

Los profesionales de enfermería deben tomar un rol proactivo en liderazgos genuinos para potenciar la gestión de la ACP y para continuar garantizando sus derechos. De esta manera se logrará que las personas que se atienden junto a sus familias mejoren el cuidado de su salud en su contexto, dándoles el lugar principal que les corresponde, haciéndolos socios partícipes del cuidado dentro de la institución y de la sociedad que los contiene.⁵

¿Por qué es tan importante que enfermería se involucre para potenciar su liderazgo genuino en las instituciones de salud? En la formación académica de la disciplina de enfermería se incluye a la persona como a un ser humano bio-psico-social y holístico que debe ser cuidado con el mayor profesionalismo y empatía posible. Además, la calidad de los cuidados de enfermería está influenciada por el liderazgo positivo y eficaz del enfermero/a, logrando así que el profesional motive y estimule al equipo de salud hacia la participación de acciones de cambios, innovación y transformación. Esta práctica incentiva el compromiso y el cambio, además establece un clima vincular de confianza entre miembros del equipo, líderes y personas a las que cuida, y contribuye a la calidad y calidez de la atención brindada, mediada por la satisfacción laboral.⁶

¿QUÉ ES EL LIDERAZGO?

Stogdill R. señala que existen casi tantas definiciones del liderazgo como personas que han tratado de definir el concepto. Su definición de liderazgo comprende el proceso de conducir y gestionar las actividades de un grupo e influir sobre las conductas y la toma de decisiones que estos desarrollan.⁷

Chiavenato I. añade otro concepto interesante: el liderazgo es una influencia entre las personas ejercida en determinado contexto, lugar y situación, pero que solo puede lograrse si existe un eficaz proceso de comunicación humana.⁸

Kotter J.P. asegura que las organizaciones carecen del liderazgo que necesitan.⁹ El déficit o ausencia de liderazgo produce un insuficiente o nulo estímulo intelectual para los trabajadores, no se fomentan las soluciones de los problemas mediante la creatividad y la innovación, y esto deriva en un nulo e ineficaz contacto humano en detrimento de las relaciones interpersonales.^{10,11}

Maxwell J.C. cuenta una experiencia personal de niño donde sus padres le enseñaron con ejemplos a administrar el tiempo, trabajar tenazmente y a enfrentar todo con una actitud positiva,¹² y estas son algunas de las condiciones que los seguidores esperan de los líderes, ya que estas ayudan a superar situaciones problemáticas. Por su parte Ronald H. incorpora otro concepto interesante e innovador: el trabajo del líder es sacar a flote a las instituciones y personas del conflicto y usarlo como una fuente de creatividad.¹³

Bennis W. aporta que un líder tiene la capacidad de transformar una visión en realidad; sostiene que los líderes inigualables aprenden de las situaciones negativas a los que denomina crisoles, experiencias intensas que le dan significado e identidad y los guían hacia los objetivos haciéndolos personas más fuertes y resilientes.^{14,15}

Todos estos autores citados y muchos otros nos dan una aproximación de lo que significa el liderazgo, pero cuando este concepto se incorporó al ámbito de la salud, permitió realizar mejoras institucionales en la prestación del servicio y favoreció la organización en beneficio de la población usuaria.¹⁶

En una revisión sobre liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud de atención primaria de la salud (APS) llegaron a la conclusión que América Latina debe encaminarse hacia sistemas de salud basados en APS participativos, con líderes con inteligencia emocional, que descubran las situaciones, conflictos o eventos transformadores y que encuentren la calidad

de la atención que se necesita. Deben además utilizar métodos y estrategias para liderar al sistema en su transformación hacia organizaciones diferentes, más humanas, con más sentido común para alcanzar la verdadera salud universal, y esto se logra si se combinan varios tipos o estilos positivos de liderazgo.¹⁷

Sin duda existen un sinnúmero de definiciones y conceptualizaciones sobre liderazgo, pero diversos autores e investigaciones científicas coinciden en que es la capacidad y habilidad para cautivar e influenciar positivamente a otras personas; puede o no tener una autoridad delegada o posición formal o de mando dentro de la institución, pero siempre marca el rumbo adecuado a seguir con propósitos en común para lograr objetivos valiosos que beneficien a la totalidad de las personas creando y recreando soluciones efectivas, duraderas y sostenibles en el tiempo. Los líderes comparten con otros líderes y con sus seguidores, responsabilidades, errores y logros en forma recíproca y colaborativa; otro componente importante en el que coinciden muchos expertos es que los verdaderos líderes poseen valiosos y adecuados valores morales, predicando con el ejemplo y la autoridad moral.¹⁸⁻²⁰

¿A QUÉ SE LE DENOMINA LIDERAZGO GENUINO?

Según la definición de la Real Academia Española (RAE), el término genuino es sinónimo de auténtico, legítimo²¹ y en otros diccionarios virtuales de sinónimos agregan que genuino es sinónimo de puro o verdadero.²²

El término liderazgo genuino es un sinónimo de liderazgo auténtico. De hecho, el origen etimológico de la palabra auténtico proviene del latín "*authenticus*" y del griego "*authentikos*" los cuales se remiten a la idea de origen indiscutido, verdadero, genuino, fiable, digno de confianza, entre otros.²³

El concepto de "autenticidad" (autoconocerse, aceptarse, ser sincero y fiel a uno mismo) se remonta en la historia a los antiguos griegos. El concepto fue aplicado décadas más tarde, al campo del liderazgo y cada vez es más investigado y aplicado en diferentes contextos. El apogeo de este concepto se debe fundamentalmente a dos razones; por un lado, la crisis económica/social y el comportamiento decepcionante, engañoso y fraudulento de algunos líderes políticos y del sector financiero que no hicieron frente a la resolución de problemáticas muy importantes para las sociedades, y esto generó desconfianza y hartazgo de dichas sociedades, quienes reclaman todavía la existencia de otro tipo de liderazgo con aspectos éticos y morales positivos innegociables. Y por el otro lado la

psicología social empieza a estudiar y analizar el fenómeno de los liderazgos positivos encontrando en algunas investigaciones que estos mejoran las organizaciones, la satisfacción y el compromiso de las personas.²⁴

Varios autores, entre ellos Luthans, Avolio, Gardner, May, Walumbwa y Douglas, realizaron aportes significativos y sentaron los fundamentos teóricos del modelo de liderazgo auténtico o genuino e implementaron un cuestionario validado llamado Authentic Leadership Questionnaire (ALQ) que mide varios componentes diferentes, aunque relacionados entre sí, del concepto más amplio de liderazgo auténtico o genuino.²⁵⁻²⁹

La elección del término liderazgo genuino de este artículo nace de este modelo de liderazgo auténtico (LA) que tiene sus orígenes en la psicología social positiva. En este caso debe tomarse al LA como base o punto de partida. Se tratará de proyectar el término genuino hacia un nuevo liderazgo que debe nutrirse de rasgos positivos de diversos tipos o estilos de liderazgos que existen en la actualidad.

¿CUÁLES SON LOS REQUISITOS DE UN LIDERAZGO GENUINO?

La naturaleza del término genuino radica también en primero conocerse, aceptarse y permanecer fiel a uno mismo y a sus valores, identidades, preferencias y emociones positivas que inspiran a los demás.³⁰

Sin embargo, este interés en boga por el fenómeno del liderazgo contrasta con la lamentable situación de la falta de un liderazgo positivo y efectivo. Según Heidegger M. para un liderazgo efectivo se necesita de una actitud vital que es una política organizacional positiva.³¹

Para lograr que una sociedad progrese en todos los aspectos de la vida, la clave es la educación, ya que la adquisición de conocimientos, capacidades, habilidades y aptitudes se convierten en herramientas para enfrentar cualquier tipo de problema o desafío,¹⁶ los fortalece como personas y potencia la autonomía e independencia en cada toma de decisión. En los procesos de salud/enfermedad, la educación toma aun mayor relevancia para lograr individual y colectivamente que la sociedad se empodere del cuidado de su salud.

Para lograr una sociedad más justa y más sana, se necesitan líderes auténticos o genuinos. Para ello el primer paso es educar a las personas para autocogerse, autoregularse y por consiguiente autoliderarse.³² Esto significa que cada persona debe realizar un aprendizaje individual a través de la introspección

para lograr un autoconocimiento haciendo consciente y reflexionando sobre las propias prácticas profesionales, sobre las características individuales, los pensamientos, los comportamientos y acciones, los estados de ánimo, las formas de actuar, de comunicar, las fortalezas y debilidades, los aciertos y desaciertos. Si se logra todo esto, se puede realizar una verdadera aceptación y autocrítica para mejorar y propiciar la automotivación y confianza. Esto permitirá avanzar hacia el perfeccionamiento y la mejora de las habilidades comunicacionales, la gestión en la resolución de conflictos en el ámbito profesional, el diseño y manejo de las emociones potenciando la inteligencia emocional, entre otras.^{33,34}

Si bien muchas personas nacen con ciertas capacidades de liderazgo, la clave está en la educación, pues se puede aprender a liderar y mejorar estas condiciones hacia un liderazgo genuino y positivo para lograr el bien común. Así se podrán modificar conductas y comportamientos individuales para lograr un aprendizaje significativo, que contribuya a mejorar la felicidad y satisfacción laboral de las personas. Se traducirá en un aumento del nivel de motivación, de compromiso individual y colectivo con la organización, pero sobre todo con la comunidad. De esta manera se logra favorecer el desarrollo personal y profesional de todos, y se beneficia a quienes más lo necesitan, los pacientes y sus familias.³⁵

IMPORTANCIA DEL LIDERAZGO EN ENFERMERÍA Y SUS APORTES

La disciplina de enfermería aporta mejoras y revitaliza la formación académica, genera propuestas de trabajo en equipo, impulsa hacia la resolución de problemáticas, potencia la calidad de la enseñanza, diseña estrategias que fortalezcan a la gestión, al avance de la investigación y a la unificación de criterios basada en la mejor evidencia científica disponible en el ámbito de la práctica profesional³⁶ en beneficio de todas las personas involucradas dentro y fuera de las instituciones. Por ejemplo, una estrategia de éxito del liderazgo sería fomentar la educación sobre el tema y establecer oportunidades internas para difundir los resultados. La transformación del liderazgo del personal de enfermería impulsa el cambio organizacional y proporciona la visión, los recursos y el uso del tiempo favoreciendo la gestión administrativa y financiera de las instituciones.

Otro aporte para fomentar un buen liderazgo para la gestión es crear cultura de trabajo positiva, lo cual se logra a través de programas innovadores de liderazgo y proyectos de investigación, para mejorar la calidad

de los servicios y la satisfacción de los beneficiarios de la atención.¹⁶

El liderazgo en enfermería promueve la creación de equipos de colaboración y cooperación, el desarrollo de nuevas prácticas y habilidades, la capacidad de observación minuciosa, la evaluación, la planificación, la organización y la ejecución de los cuidados y la revisión de los mismos para mejorarlos. Los profesionales aumentan su autoestima porque se sienten valorados, apoyados y acompañados, porque se impulsa la creatividad, innovación y el desarrollo de talentos en forma ilimitada y por sobre todas las cosas provee la oportunidad del desarrollo individual, colectivo y político en contextos no siempre favorables.³⁷

Se requiere que enfermeras/os tengan un impacto en la atención a través de su comportamiento como líderes, se espera que la preparación para el liderazgo sea un objetivo declarado de la mayoría de los programas de educación de enfermería, ya que la formación del enfermero objetiva debe dotar al individuo con los conocimientos requeridos para el ejercicio de la profesión.³⁸ Por ejemplo Maziero, Bernardes, et al., concluyeron que invertir en servicios de salud, principalmente en los hospitales sobre la formación, capacitación y aplicación del liderazgo auténtico o genuino del personal de enfermería impacta positivamente en el desarrollo de habilidades asistenciales, da coherencia en sus acciones, mejora la gestión de los procesos, de la comunicación y del trabajo enfermero, produciendo un aumento del compromiso laboral, organizacional³⁹ y satisfacción laboral. Además, incrementa la retención de nuevos enfermeros, favorece la construcción de un ambiente de confianza e integridad, propicia resultados positivos para los líderes, para los seguidores y para todas las personas involucradas⁴⁰ y favorece positivamente al bienestar psicológico.⁴¹

Las investigaciones científicas sobre el bienestar laboral han aumentado en la actualidad, dado a que se ha arribado a conclusiones tangibles con múltiples beneficios para las personas y las organizaciones. Por ejemplo, Turner A. et al., investigaron que en el ámbito de las instituciones de salud la conducta de los supervisores es uno de los aspectos del entorno laboral que más impactan sobre la salud ocupacional. Otros autores que desarrollaron investigaciones desde la psicología organizacional positiva concluyeron que existe una mayor preocupación sobre el trabajo saludable, por lo que se deben establecer estrategias para la promoción del bienestar físico como psicológico. Si los supervisores/as de enfermería se capacitan y desarrollan aptitudes de líderes positivos comenzando por aplicar una comunicación asertiva, escucha acti-

va, aceptar el desarrollo de nuevas ideas para mejorar algunas fallas de la práctica dentro de la institución, etc., desde ya se fomentará un ambiente amigable que permitirá incentivar las ganas del personal para iniciar nuevos proyectos dentro de la institución, que fomentarán la explosión de liderazgos y por consiguiente se beneficiará la totalidad de las personas involucradas.⁴²

Otro aporte del liderazgo por partes de los equipos de enfermería es que se optimiza el manejo de todos los recursos y se crean equipos de trabajo que mejoran el resultado de los cuidados de calidad y calidez de los pacientes sumándole seguridad al proceso. Además, la enfermería premia al desarrollo de la empatía y del altruismo, disminuyen los errores, mejoran y protegen todos los aspectos de la seguridad de los pacientes, así se logran objetivos de la organización o institución, se promulga todo tipo de sanas competencias, se beneficia a la institución holísticamente y se mejora la salud pública favoreciendo la creación de una cultura organizacional saludable y sustentable en el tiempo.

Otro aporte importante son los estudios científicos sobre los programas de liderazgo en seguridad del paciente para enfermeras supervisoras y clínicas que tienen un impacto positivo, no solo beneficiando a la enfermera jefe, sino también al resto del equipo de enfermería. Además, aumenta la auto eficiencia, incrementa la confianza, la realización profesional y personal, reduce el agotamiento laboral y emocional porque aumenta significativamente el comportamiento profesional seguro en las prácticas profesionales, lo que se traduce en una mejora la calidad de los cuidados y los resultados de seguridad del paciente en cada unidad de enfermería. Además, inspira y motiva al resto del equipo de salud para lograr resultados positivos dentro de la institución, lo que se traducirá en mayor satisfacción usuaria, profesional y personal disminuyendo la deserción de profesionales y aumentando la confianza de los usuarios sobre dicha institución.^{43,44}

El liderazgo genuino promulga la autoconciencia y conductas positivas de autorregulación por parte de los líderes y sus seguidores, lo que, a su vez, fomenta un autodesarrollo positivo. Un líder genuino es optimista, resiliente, ético, orientado hacia el futuro transparente, fiel a sí mismo, a sus valores y creencias, y firme en su comportamiento; esto lo hace digno de imitar y se convierte en un modelo transformador para sus seguidores. Estos son líderes que trascienden, van más allá de sus propios intereses porque priorizan a los demás y estos son guiados por los valores formados a lo largo de sus vidas.⁴⁵ Basta decir que existe también una correlación entre la búsqueda del desarrollo profesional y personal con la satisfacción

laboral y la confianza e interacción mutua y continua entre enfermeros/as, por lo que esto favorece la creación de liderazgos genuinos.⁴⁶

Actualmente hay diversos programas que pueden colaborar en el desarrollo de liderazgo. Diversas entidades nacionales e internacionales en salud poseen capacitaciones en línea sobre el tema:

- Ministerio de Salud de Argentina: Programa de fortalecimiento del desarrollo profesional de la Enfermería-Seminarios de Capacitación de Liderazgo. Disponible en <https://plataformavirtualdesalud.ms.gov.ar/course/info.php?id=721>.
- Programa Internacional de Líderes en Salud Internacional Edmundo Granda Ugalde (PLSI). Disponible en <https://www.campusvirtualesp.org/es/curso/programa-de-lideres-en-salud-internacional-edmundo-granda-ugalde-recursos-educativos-abiertos>
- Programa internacional de formación en liderazgo de la salud por el clima. Disponible en <https://saludsindanio.org/programa-liderazgo>
- Programa internacional de liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. Disponible en <https://www.paho.org/es/programa-lideres-salud-internacional-edmundo-granda-ugalde-plsi>.

En todos los programas de liderazgo se incluye la importancia de proclamar el bienestar integral de todos los involucrados tanto del entorno laboral como del cuidado de los usuarios de salud a partir del trato humanizado.^{47,48}

La construcción de redes dentro de los equipos de salud puede ser otra estrategia. Se puede solicitar colaboración de redes de liderazgo en salud pública, que ya estén consolidadas, para que sirvan de ayuda a otros equipos de salud para mejorar las relaciones y alcanzar los objetivos propuestos dentro de las instituciones y fomenten la capacitación en liderazgo.

Un ejemplo es la red internacional de gestión en cuidados de enfermería (RIGCE) disponible en <http://riesweb.site/redes/rigce/>; otras son las Redes Argentinas de Enfermería (RAde), disponible en <http://riesweb.site/argentina/> que es una red de enfermería y liderazgo, cuya estructura entrelaza a diferentes equipos de enfermería para capacitar en liderazgos positivos donde se establece una estrategia de trabajo colaborativo, y se pregonan los principios de liderazgo, humanismo, solidaridad, compromiso, empatía,

horizontalidad, sinergia y complementariedad. Esta red abarca un conjunto de mecanismos estratégicos, intercambio de información, experiencias y conocimiento, y contribuye con la cooperación técnica en diferentes áreas temáticas.

La disciplina de enfermería contribuye al liderazgo genuino porque fomenta la abogacía, la diversidad, la justicia, la equidad y el respeto colectivo, contribuye al enaltecimiento de todos los cargos y de toda práctica profesional, estimula el compañerismo creando ambientes amigables, de contribución y de satisfacción laboral, promueve la estabilidad y continuidad de los profesionales dentro de la institución evitando la deserción y logrando el más elevado rendimiento y compromiso de todos, incluyendo a los profesionales de enfermería más jóvenes para el logro de un futuro aún más próspero.¹¹

Optimiza el manejo de todos los recursos, crea equipos de trabajo que mejoran el resultado de los cuidados de calidad y calidez de los pacientes, premia a la empatía y al altruismo, disminuye errores, mejora y protege todos los aspectos de la seguridad de los pacientes, se logran objetivos de la organización o institución, promulga todo tipo de sanas competencias, beneficia a la institución holísticamente y mejora la salud pública favoreciendo la creación de una cultura organizacional saludable y sustentable en el tiempo.⁴⁹

CARACTERÍSTICAS DE UN LIDERAZGO GENUINO

Para enfrentar los desafíos que se presentan en el sector salud se debe contar con liderazgos genuinos y con competencias organizacionales para afrontarlos; para ello se requieren cambios en la forma del quehacer institucional, y para lograrlos es necesario mejorar el aprendizaje en todos los niveles, es decir, individual, grupal y organizacional. En este caso el rol de los líderes genuinos en los procesos de cambio, aprendizaje organizacional y de desarrollo de las personas es fundamental. Esto debe ser acompañado del *coaching* que es un medio para mejorar la confianza en uno mismo, la capacidad de razonar y reflexionar. También facilita los procesos de aprendizaje, buscando que los directivos y líderes aprendan a trabajar con sus equipos, generando nuevos medios o posibilidades de acción que permitan la obtención de los resultados esperados.

El *coaching* se remonta a Sócrates, quien sería un precursor en el uso de esta estrategia como método de diálogo y cuestionamiento; ha sido investigado desde dos ópticas diferentes y relevantes según Theeboom,

Beersma y Van Vianen, la perspectiva psicológica y la organizacional.

La perspectiva psicológica afirma que las investigaciones dieron resultados que impactan positivamente en el manejo de la depresión, la ansiedad, la autorreflexión, el estrés y la calidad de vida, entre otros como afirma Grant (2003), Luthans y Peterson (2004), Green, Oades y Grant (2006), Spence, Cavanagh y Grant (2008).

Desde la perspectiva organizacional se han realizado investigaciones que dieron lugar a resultados que impactan en el desempeño, el compromiso en el trabajo, el liderazgo y la satisfacción en el trabajo, entre otros como lo afirman Kilburg (1996), Bozer y Sarros (2012), Cerni, Curtis y Colmar (2010).

La perspectiva psicológica involucra estudios que impactan en la depresión, la ansiedad, la autorreflexión, el estrés y la calidad de vida, entre otros (Grant, 2003; Luthans y Peterson, 2004; Green, Oades y Grant, 2006; Spence, Cavanagh y Grant, 2008). Desde esta última perspectiva el *coaching* organizacional en las instituciones y organizaciones de salud, presenta complejas situaciones que se desprenden de la cultura interna, de la dificultad y complejidad de las tareas, de los conflictos externos e internos, de la escasa motivación que recibe el personal ya sea económica, laboral, de la desmotivación propia o personal de los empleados, de la estructura jerárquica, de los procesos y tiempos que demoran la soluciones en la salud.

Sumado a todo esto y particularmente tomando como ejemplo a un país como la Argentina, en donde el sistema de salud nacional se encuentra desarticulado y desorganizado, hace que afecte a todos los involucrados dentro y fuera del mismo sistema de salud. Pero no todo es negativo porque para hacer frente a estos problemas, el *coaching* organizacional se ha vuelto una herramienta propicia para la gestión del talento humano, para crear y determinar valores positivos e impulsar nuevos proyectos, propiciar un clima laboral amigable, estimular y mejorar los servicios, para lograr la satisfacción y fidelidad en los clientes y el compromiso de todos los involucrados dentro del sistema.⁵⁰

El liderazgo genuino desarrolla al máximo nivel la comunicación efectiva, proporciona alto grado de interés por la escucha activa haciendo más virtuosas las relaciones interpersonales en todos los ámbitos y con todas las personas, alivia la presión, calma tensiones, fomenta las sanas relaciones mediante el desarrollo, la aplicación y el incentivo de las habilidades comunicacionales asertivas, positivas, oportunas y adecuadas logrando la resolución de conflictos, pero sobre todo

previniendo y evitando que dichos conflictos se instalen. Además, genera cambios en los comportamientos y actitudes de las personas para promover el bienestar de todos los involucrados, estableciendo relaciones basadas en la confianza, la colaboración, el compromiso y la responsabilidad para poder trabajar en equipo de forma eficaz, oportuna y eficiente.^{51,52}

Dicho esto, es importante destacar que el *coaching* organizacional y el psicológico son dos instrumentos que pueden aplicarse para impulsar el liderazgo positivo y genuino en los equipos de salud, los cuales promueven el pensamiento crítico y reflexivo, identifican fortalezas en las personas y ayudan con los aspectos a modificar, valoran el esfuerzo de todos por igual, alientan a la excelencia y al desarrollo de la creatividad e innovación. Favorecen el fortalecimiento de las capacidades adquiridas e impulsan hacia el logro de nuevas capacidades sin poner límites ni exigencias, lo que se traduce en la adhesión voluntaria de las personas para lograr avanzar sobre la formación de diferentes comités, programas de formación y de mentoría, organización de los lugares de trabajo, confección de manuales, guías, protocolos y garantías hacia los más altos estándares de calidad con visión de presente y futuro más prometedor.⁵³

Un liderazgo genuino también debe propiciar un ambiente amigable y de intercambio mutuo dentro del equipo, de la institución y de la comunidad a la que pertenecen compartiendo sus conocimientos y recibiendo de los demás, tomando en cuenta las sugerencias y críticas respetando las diversidades, las diferentes perspectivas y propiciando que la toma de decisiones sea en forma compartida y participativa.

Por otro lado, es un guía, un motivador serial, pasional, creativo, estratégico, flexible, es comprometido emocionalmente y receptivo, no suprime las emociones las deja fluir junto a la razón, invoca estrategias para el manejo de las emociones evaluando, reformulando y reinterpretando situaciones problemáticas para darle la oportunidad a otros significados y cambiar la forma de reaccionar frente a conflictos, controlando así los impulsos y logrando comunicarse adecuadamente para minimizar dichos conflictos.

Para conseguir este liderazgo auténtico y lograr que sucedan cambios positivos y radicales se deben privilegiar la adquisición de atributos esenciales y valores positivos de sí mismo y de los demás, como la honestidad, un importante valor que pregona la sinceridad, ante todo, y la fidelidad hacia la verdad lo que provoca en las personas mayor confianza y credibilidad. También procede con humildad, actitud virtuosa de ser modesto y sencillo aun cuando es altamente re-

conocido por su inteligencia emocional e intelectual, entre otras.

Además, promueve la igualdad sin preferencias ni distinciones, demuestra y siembra humanidad y cordialidad en todo momento y con todas las personas; debe ir más allá de la empatía, y practicar el altruismo procurando el bien de las personas de manera desinteresada, incluso a costa de sus propios intereses. Todo lo lleva adelante con independencia y responsabilidad ya que es consciente de sus obligaciones y actúa conforme a ellas, a la ética y a la moral.

Otro atributo importante es el uso del humor; si es adecuado, oportuno, sano y positivo sirve de herramienta para allanar situaciones complicadas y desagradables, aminora el estrés laboral, la oposición, la hostilidad, debilita las exacerbaciones, pero sobre todo predispone a la alegría y a otras emociones positivas que tienen la virtud de transmitirse y propagarse entre las personas.

Al mismo tiempo, incrementa la autoestima y mejora la vida emocional de las personas, aporta sensación de placer, tiene poder terapéutico curativo (con efectos fisiológicos y psicológicos comprobados científicamente), revitaliza y mejora las relaciones interpersonales, propicia un ambiente agradable y de bienestar

dentro del equipo de trabajo, dentro de la institución, con el paciente y la familia que cuidamos.⁵⁴

El liderazgo así concebido requiere de alto compromiso organizacional, individual, y grupal, teniendo la responsabilidad de garantizar el cumplimiento y mantenimiento de las promesas asumidas, involucrándose al máximo y lo que es más importante distribuyendo el liderazgo, haciéndolo colectivo esforzándose para mejorar el rendimiento en equipo, la excelencia de prestación de servicios de salud y el bienestar de todos.⁵⁵

El liderazgo así descrito es importante en todos los espacios laborales y de la vida, y más aún en el sistema de salud. En este contexto, el liderazgo por parte de la disciplina de enfermería, es clave en todos los ámbitos y entornos, para producir cambios que perduren en el tiempo, que mejoren y potencien la eficacia y eficiencia, porque los cimientos firmes de un liderazgo genuino conducen a nuevos liderazgos superadores que trascenderán logrando efectos extraordinarios (Tabla 1).

BARRERAS PARA EL LIDERAZGO GENUINO

Tanto el sistema como las organizaciones e instituciones de salud requieren más conocimiento sobre la

Tabla 1. Características del liderazgo genuino

- Automotivación y confianza.
- Aceptación y autocrítica.
- Autoliderazgo.
- Posee inteligencia emocional e intelectual.
- Desarrolla un pensamiento crítico y reflexivo.
- Practica y alienta a la excelencia, creatividad e innovación.
- Actúa con independencia y responsabilidad.
- Es guía, motivador serial, pasional, estratégico y flexible.
- Pregona valores como la honestidad y humildad.
- Promueve la igualdad sin distinciones.
- Demuestra y siembra humanidad y cordialidad.
- Practica y estimula la comunicación efectiva y asertiva, así como la escucha activa.
- Es comprometido emocionalmente y receptivo.
- Fomenta la empatía y practica el altruismo.
- Su mejor aliado es el uso del humor adecuado, oportuno, sano y positivo.
- Posee y fomenta alto compromiso.
- Distribuye su liderazgo a los demás.
- Tiene visión de presente y de un futuro más prometedor.

Fuente: elaboración propia.

importancia de los liderazgos genuinos y el impacto positivo que estos tienen para el fortalecimiento de sí mismo.

Si bien existen iniciativas a nivel internacional y nacional para la formación de liderazgo en los sistemas y servicios de salud, pareciera que dentro de las instituciones no se le otorga la suficiente importancia al papel del líder. De hecho, la asignación de recursos y fondos destinados específicamente al estímulo de liderazgos genuinos es insuficiente o nula en otros casos y por lo tanto no está considerando lo valioso de su figura.

Los estilos de liderazgo que deriven en resultados negativos, destruyen relaciones interpersonales perjudicando el clima institucional; esto puede deberse al desconocimiento actual sobre el significado real y los beneficios de los liderazgos genuinos. Por ello es importante que las instituciones formadoras y las organizaciones de salud se sensibilicen sobre la relevancia que tiene el proceso de enseñanza y aprendizaje permanente de liderazgo genuino porque el mercado de trabajo requiere de profesionales competentes para asumir la función de líderes fructíferos dentro de sus equipos y preparados para capacitarse como agentes de cambio.^{35,56,57}

El insuficiente uso de la capacitación en servicio sobre liderazgos genuinos dentro de las instituciones de salud hace que este recurso esencial se vea desaprovechado en lo que respecta a las mejoras de la operatividad, la gestión y la supervisión del cuidado de los usuarios en beneficio de todo el sistema.

A su vez hay insuficiente involucramiento por parte del personal que trabaja dentro de organizaciones e instituciones del sistema de salud en sus diferentes niveles en relación con el desarrollo de políticas de salud sobre el fomento de liderazgos genuinos. Esto puede deberse a diferentes motivos tales como falta de apoyo organizacional, que el personal no es tomado en cuenta por líneas jerárquicas más elevadas, o personas que solo forman parte del sistema de salud por la remuneración económica, o por la posición de poder que ocupan o por una visión estrecha, individualista y enfocada hacia intereses personales.⁵⁸

Existen universidades y entes dedicados a la formación, postgrado y especialización que todavía cuentan con programas de enseñanza tradicionalistas con visión limitada sobre la educación continua en liderazgos que no preparan ni favorecen a los cambios en el futuro.⁵⁹

A esto se le suma la creciente precarización laboral de trabajadores con bajas remuneraciones en contra-

prestación de los servicios profesionales que produce descontento laboral, disminución de la autoestima e insatisfacción de requerimientos básicos que deriva en muchos casos a la necesidad de recurrir al pluriempleo. Esto ocasiona menor tiempo disponible para la capacitación de autoliderazgo considerado como el primer paso hacia el desarrollo de liderazgos genuinos, mayor cansancio del personal, aumento de patologías relacionadas al estrés laboral y por consiguiente aumento del ausentismo que recrudece la falta de personal de base que ya tiene el sistema de salud. Todo esto va en detrimento del sentido de pertenencia hacia las instituciones por parte de los trabajadores siendo estos los que se sienten desvalorizados⁶⁰ y sin fuerza para enfrentar nuevos desafíos de liderazgos.

Por otro lado, la rotación constante del personal de salud dentro de las instituciones hacia diferentes áreas o servicios de trabajo puede generar aumento de eventos adversos y empeoramiento de la gravedad de la enfermedad o el desarrollo de nuevos signos, síntomas o cambios patológicos en los pacientes asistidos. Esto se debe al desconocimiento de normas de funcionamiento interno de los servicios, así como de sus protocolos. También produce alteración en la planificación de actividades y acciones programadas de esas áreas o servicios.⁶¹ El personal siente que se desperdicia el talento y la experticia humana y profesional de los trabajadores, produce inseguridad profesional por tener que trabajar en sectores donde no están o no se sienten suficientemente capacitados para desempeñarse; esto nuevamente genera insatisfacción laboral, disminución de la autoestima, aumento de estrés y patologías asociadas, incertidumbre y deterioro del sentido de identidad sobre el lugar de trabajo, lo que puede desmotivar al personal⁶² para el desarrollo de liderazgos genuinos.

Un ambiente organizacional de predominio autoritario genera menor o nula aceptación de los trabajadores, ahuyenta al establecimiento de relaciones de colaboración e interpersonales, provoca a que quienes lideran dejen de propiciar toma de decisiones participativas, no promuevan el manejo adecuado de conflictos, dejan de elaborar proyectos, se sientan infravalorados y esto los desmotiva para seguir adelante con su ardua tarea que conlleva una responsabilidad enorme si bien es compartida con los demás.⁶³

La ausencia de liderazgos genuinos puede producir desgaste profesional, el cual ocurre cuando el trabajador presenta falta de realización personal en el trabajo porque está altamente desmotivado por la institución. Cuando existe un lenguaje agresivo y/o poco asertivo los trabajadores sienten dicha despersonalización por

parte de la institución lo que lleva a un agotamiento emocional y al alto riesgo de sufrir problemas emocionales como depresión, ansiedad y ansiedad social ocasionado daño a los trabajadores. Muchas veces las instituciones ejercen este tipo de trato también a los usuarios los cuales se ven afectados a menudo y es lo que hay que evitar para constituir los ya nombrados entornos amigables o saludables.⁶⁴

La falta de recurso humano en los ambientes sanitarios es una problemática recurrente que impacta negativamente en el desarrollo de la fuerza laboral y que atenta contra la seguridad y calidad de la atención y cuidados brindados. Esto podría afectar el resurgimiento de nuevos liderazgos y agravarse con la falta de políticas públicas en relación al mejoramiento de todas las condiciones laborales dificultando el advenimiento de dichos liderazgos.⁶⁵

APORTES A LA SOLUCIÓN DE AUSENCIA DE LÍDERES GENUINOS

La población en general se siente satisfecha cuando mejoran su nivel de salud y calidad de vida. El sistema de salud tanto público como privado, tiene prestigio cuando las personas acceden al sistema, logran recuperar su salud y rehabilitarse de las enfermedades con las menores o nulas secuelas posibles y tiene aún más éxito si las medidas de promoción y prevención funcionan y dichas personas se mantienen sanas.

El objetivo principal o prioritario son los pacientes, sus familias y la comunidad, pero también cuidar a los que cuidan, es decir al personal de salud y todos aquellos que forman parte de dichas instituciones.

El sistema de salud y todas las organizaciones e instituciones que lo componen necesitan tener mayores conocimientos sobre los beneficios y alcances de los liderazgos genuinos para que puedan poner en valor la figura del líder y así asignar recursos y fondos para fomentar políticas públicas, consensuar acuerdos y propiciar intervenciones que favorezcan el desarrollo de dichos liderazgos.

De esta manera se podrá idear un plan de acción, para que las organizaciones e instituciones de salud puedan sacar provecho a esta herramienta. Un recurso que puede ayudar es priorizar la escucha activa de los equipos de salud que se desempeñan en dichos lugares, porque son ellos los que conocen de las necesidades del mismo. Otro recurso es la promoción de programas de incentivos que puedan cautivar el involucramiento de todos los trabajadores para que participen políticamente en la creación de mejoras del

sistema. Para eso el estado debe generar estímulos que demuestren beneficios mutuos entre el sistema, las organizaciones y/o instituciones, los trabajadores, los usuarios y la comunidad.⁶⁶ Otra herramienta es la capacitación en servicio que puede utilizarse para introducir conocimientos dentro de las instituciones y lograr mayor adhesión de los trabajadores y así surgirán más recursos para el desarrollo y avance de los liderazgos genuinos que mejoren los lugares de trabajo dentro del sistema de salud en beneficio de toda la sociedad.

En fin, debe visualizarse un cambio paradigmático de organizaciones y entes de enseñanzas profesionales donde los programas incluyan desde el principio al fin herramientas que favorezcan al desarrollo de este perfil de liderazgos genuinos. En la política, en cada profesión, en cada oficio, e incluso en la vida misma es básico fomentar personas con dominio de este perfil pues la sociedad toda se verá más enriquecida, no solo por lo logros y resultados efectivos, sino también porque los liderazgos genuinos aportan transparencia, valores positivos que la sociedad aprecia y esto enaltece la imagen y la confianza del propio sistema de salud en su conjunto.⁶⁷

El Estado, como responsable de la salud pública debe garantizar no solo el acceso a la salud, sino que la misma sea segura y de calidad. Debe primero lograr que los pacientes y sus familias participen dentro de la cultura de seguridad para su cuidado, debe oficiar de contralor proporcionando sistemas de monitoreo para garantizar que los procesos de seguridad y calidad de los cuidados realmente sucedan organizadamente en cada institución.^{68,69} Las autoridades sanitarias deben reconocer el riesgo de trabajo del personal de salud, y mejorar la dotación de personal en función no solo a la cantidad de pacientes sino también del nivel de complejidad y de la cantidad de actividades que se realizan por cada paciente en función de las necesidades, evidenciándose así un giro hacia enaltecer la calidad de los cuidados. Esto estimulará a los trabajadores a emprender nuevos desafíos, como el de ejercer liderazgos genuinos que colaboren al logro de aquellas metas de calidad y seguridad del paciente que todavía no se han logrado.

A su vez el Estado debe terminar con la precarización laboral de trabajadores y generar contrataciones adecuadas con sueldos dignos para disminuir el pluriempleo. Esta acción permitirá que el personal de instituciones de salud, ya satisfechas las necesidades básicas, sea más productivo, habrá menor deserción de profesionales evitando que se invierta más dinero y tiempo en la capacitación de nuevo personal, y reducir el

gasto público. De esta manera se generarán ambientes de trabajo más amigables, se disminuirán las carpetas médicas por estrés laboral relacionadas a estas problemáticas, los trabajadores se sentirán más valorados y motivados para ejercer otras responsabilidades como capacitarse y desarrollar liderazgos genuinos.⁷⁰

Otra solución es disminuir la rotación del personal. Esta acción es muy importante porque se reduce el gasto público y el tiempo que genera la capacitación del personal en una nueva área de trabajo, se aumenta la autoestima y la confianza por parte del personal, disminuye el estrés y las patologías asociadas, refuerza la imagen interna y externa de la institución de salud, genera que se valore el talento y la experticia profesional y humana.⁷¹ Esto sin duda alienta al personal de salud para el inicio y continuidad en la formación de liderazgos genuinos.

Se debe propiciar la toma de decisiones y las reformas necesarias para lograr un clima organizacional positivo, gratificante, proactivo, participativo, democrático y comunitario, fomentando las relaciones humanas empáticas basadas en la confianza y el compromiso para lograr resultados deseados. Esto hace que surjan más líderes genuinos los cuales pueden producir modificaciones reales y tangibles que mejoren las instituciones insertas en el sistema de salud ya sea público o privado, y generen el bien común.

Una estrategia primordial para favorecer a los liderazgos genuinos es el *coaching* organizacional. Tiene entre sus objetivos alentar la pesquisa y perfeccionamiento de liderazgos, la mejora de habilidades de dirección, visión, comunicación y relaciones interpersonales, y capacidad para desarrollar planes de acción que beneficien a todos los involucrados.^{19,72}

Los líderes genuinos logran consolidar el trabajo en equipos colaborativos; pueden ser útiles en crear comités, programas, guías, protocolos, talleres, ateneos, seminarios, cursos, charlas, eventos de concientización en relación a la prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados paliativos, de fin de vida y de apoyo y seguimiento a familias que pierden a sus seres queridos. Es indispensable el aporte de todos e incluir en estos equipos al usuario para hacerlos partícipes de los cambios necesarios que la población requiere. Para ello es imprescindible desarrollar al máximo los liderazgos genuinos y colectivos que logren formar y empoderar a estos equipos de colaboración para mejorar los entornos sanitarios y transformen el sistema de salud, con una visión generalista⁷³ de las problemáticas para enfocarse en el desarrollo de soluciones para el bien común con los mejores beneficios para todos.

Para la defensa y fomento de liderazgos genuinos el sistema de salud argentino se debe plantear seriamente la resolución de la escasez del recurso humano que impacta negativamente en el desarrollo de la fuerza laboral sobre todo si se habla de la profesión de enfermería que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) representa casi el 50 % de los profesionales de la salud en todo el mundo y lleva a cabo la mayor parte de las tareas de atención de los pacientes de forma directa. La disponibilidad del mismo es un indicador importante de la fortaleza de los sistemas de salud, ya que la falta de personal adecuado afecta a la seguridad y calidad de prestación de servicios de salud. Esta profesión no es la única, la solución es que el Estado proporcione seguridad, bienestar económico, apoyo social y psicológico del personal, además de garantizar la toma de decisiones y el accionar correspondiente para aumentar la cápita del personal tan necesario para fortalecer el sistema.⁶⁵

Para lograr dicho objetivo es prioritario también que las personas que trabajan en instituciones de salud se cultiven para avanzar no solo en conocimientos y experticia sino también en la creación de redes que ayuden a este fin. Es importante invertir en la mejora de atributos personales como respetar la vida y la muerte, la diversidad y la igualdad, la calidad y calidez de los cuidados. Se debe concientizar y visibilizar entre los líderes la importancia que tiene la detección de estilos de liderazgo con tendencia al acoso laboral como así también la importancia de conocer y hacer cumplir leyes provinciales, nacionales y acuerdos internacionales defendiendo los derechos de todas las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad.⁷⁴

José Miguel Bolívar, psicólogo y escritor, explica desde su perspectiva que todas las personas son potenciales líderes, que a su vez nadie puede ser líder todo el tiempo, que las personas actúan como líderes en ciertos momentos y bajo ciertas circunstancias; por ejemplo, hay personas que presentan cualidades para liderar en situaciones de emergencias y quizás no pueda hacerlo en ciertas situaciones cotidianas. Otras personas son excelentes liderando procesos innovadores y creativos, pero son pésimas liderando la aplicación de esas ideas en el campo de la práctica. Esto lleva a la reflexión que en los ambientes profesionales el liderazgo no es cualidad escasa de unos pocos iluminados; muy por el contrario, en todas las organizaciones hay muchos líderes y esta es una condición que casi todo el mundo posee y que se puede cultivar por medio de los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Y continúa diciendo Bolívar que las organizaciones cometen el error de imponer supuestos líderes otorgándoles

poder dentro de los organigramas verticalistas ya existentes, pero los líderes genuinos no lideran desde el poder sino desde la autoridad que se han ganado gracias a su mérito, ejemplo, respeto y confianza de sus colegas quienes se vuelven fieles seguidores. En este sentido la diferencia crucial es que el poder puede ser impuesto, heredado, asignado y quien asume ese poder debe tener la capacidad para dirigir, controlar y coaccionar, en cambio. la única forma de conseguir la autoridad es si por legítima voluntad es otorgada por personas/seguidores, y quien la posea debe ser capaz de llevar adelante un sinnúmero de acciones y cualidades ejemplares.

Es imperativo sensibilizar a gobernantes, legisladores, dirigentes políticos, sindicalistas y directivos de cada institución para que estos cambios lleven a la verdadera reforma del sistema de salud, que mejore la imagen del mismo y que sirva de ejemplo de imitación para el resto de las instituciones, aportando equidad y justicia social para toda la comunidad, porque los líderes genuinos generan cambios sustanciales.

CONCLUSIONES

Todavía existen organizaciones dentro del sistema de salud con organigramas autoritarios y verticalistas, con idiosincrasias arcaicas y carentes de cambio que deben terminar.

Las personas son parte del sistema de salud, están inmersas dentro de él y pueden transformarlo porque el cambio es sinónimo de seguir aprendiendo, de creer y crear un camino diferente.

En mi opinión, sin liderazgo las organizaciones no pueden progresar, se estancan y hasta pierden su rumbo. Indudablemente es por ello que se deben fomentar liderazgos genuinos de las características ya mencionadas.

Las consecuencias de las insuficientes políticas públicas afectan a todo nivel, en todas las jurisdicciones y a todos los ámbitos de trabajo, y limitan el surgimiento de liderazgos genuinos, ya que, si no se satisfacen las necesidades básicas de las personas y trabajadores, estos no podrán lograr su autorrealización y por lo tanto no tendrán la motivación necesaria para la construcción de dichos liderazgos.

La ausencia o insuficiencia de liderazgos genuinos en los sistemas de salud, genera deserción de profesionales y no profesionales, y podría favorecer a la ocurrencia de efectos adversos perjudiciales que ponen en riesgo la seguridad del paciente, pero también desgasta físico y psíquico que podría culminar en patologías indeseadas que atentan contra los trabajadores.

Por tanto, el sistema de salud debe aumentar su capacidad de liderazgo realizando acciones de planificación, monitoreo, negociación, compromiso y demostrando el interés legítimo y constante en favor de la satisfacción de los usuarios y trabajadores para que se potencie la credibilidad del sistema haciéndolo más robusto y más seguro para todos.

Como estado, las instituciones y organizaciones y todos los miembros de una sociedad deben saber que hacer las cosas correctamente es más fácil, cuesta menos dinero, se obtienen mejores resultados y es más beneficioso para todos.

La necesidad de alinear las políticas con los esfuerzos para promover el liderazgo genuino de enfermería es vital ya que se considera la mayor fuerza laboral en número dentro del sistema sanitario de salud.

El liderazgo genuino se construye, cualquier persona puede ser un líder potencial. Para lograrlo se requiere de capacitación, formación, desarrollo personal y profesional constante; se deben lograr fusionar las características positivas de cada estilo o tipo de liderazgo, sin olvidar que a cada paso de dicha construcción es necesaria una conducta positiva y empática con valores y moral que sirvan de buen ejemplo. Esto sin duda mejorará los entornos laborales y los volverá ambientes más humanizados para favorecer a todas las personas involucradas dentro del sistema de salud.

Los liderazgos genuinos aportan las herramientas para guiar el camino hacia un liderazgo compartido formando verdaderos equipos colaborativos de trabajo junto a la comunidad. En momentos de incertidumbre y de crisis, los líderes genuinos se vuelven imprescindibles, conforman redes y relaciones sólidas que finalmente conducen al logro de la excelencia y beneficios comunes.

Este proceso de transformación es indispensable y requiere del compromiso colectivo de quienes cuidan. Para lograrlo se deben dejar los egos de lado, la vanidad, la soberbia, la intolerancia y desterrar el individualismo de quienes trabajan en todo el sistema de salud para dedicarse a crear equipos colaborativos de trabajo y avanzar hacia liderazgos genuinos compartidos.

El gran anhelo de este artículo es que a los lectores se sientan inspirados y motivados para pasar del pensamiento a la acción y generar liderazgos genuinos que mejoren los equipos de trabajo de los sistemas de salud.

REFERENCIAS

1. Siddiqui N, Fitzgerald A. Patient-centric Workplace Culture: A Balancing Act for Nursing Leaders. *American Journal of Nursing Research*. 2017;5(5):165-172. [Consulta: 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://eprints.utas.edu.au/25681/1/ajnr-5-5-2.pdf>
2. Dois Castellón A. La atención centrada en la persona como eje de del modelo de salud. *Horiz Enf*. 2022; 33(2),97-99. [Consulta: 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/53035>
3. Zeh S, Christalle E, Zill JM, Härter M, et al. What do patients expect? Assessing patient-centredness from the patients' perspective: an interview study. *BMJ Open*. 2021 Jul 12;11(7):e047810.
4. Langberg EM, Dyhr L, Davidsen AS. Development of the concept of patient-centredness - A systematic review. *Patient Educ Couns*. 2019 Jul;102(7):1228-1236.
5. Balsanelli AP, Cunha ICKO. Liderança ideal e real dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva em hospitais privados e públicos. *Cogit Enferm*. 2016 Jan/mar;21(1):01-07.
6. Santos JLG, Pin SB, Guanilo MEE, Balsanelli AP, et al. Liderazgo de enfermería y calidad de la atención en un entorno hospitalario: investigación con métodos mixtos. *Rev Rede Enferm Nordeste*. 2018 Sep 19;(0): 3289-3289.
7. Fragoso P, Pariente JL. Algunas reflexiones en torno al concepto del liderazgo: 1.ª ed. México. México: UAA; 2009.
8. Chiavenato I. Gerencia. En: Lily Solano Arévalo. Administración: Procesos administrativos. 3.ª ed. Bogotá: Mc Graw-Hill Interamericana, S.A.; 2001. p. 300-335.
9. Pautt Torres G. Liderazgo y dirección: dos conceptos distintos con resultados diferentes. *Rev Fac Cienc Econ*. 2011 Jun;19(1):213-28.
10. Hernández Gracia JT, Duana Ávila D. Estudio diagnóstico de liderazgo transformacional en personal de enfermería que labora en hospitales públicos mexicanos. *Rev Cimexus*. 2018 Jul-Dic;13(2):89-109.
11. Danet A, García Romera I, March Cerdá J. Liderazgo transformacional en las organizaciones sanitarias. Una revisión bibliográfica. *Rev Comunicación y Salud*. 2016;(6):81-95.
12. Maxwell, JC. Precio del liderazgo: Autodisciplina. En: Grupo Nelson. Desarrolle el líder que está en usted. 1.ª ed. Nashville: Caribe; 1996. p.111-122.
13. Heifetz RA, Laurie DL. The work of leadership. *Harv Bus Rev*. 1997 Jan-Feb;75(1):124-34.
14. Bennis WG. Forging the Future. En: Philipson Nick. On becoming a leader. 2.a ed. Nueva York: Basic Books; 2003. p.185-198.
15. Bennis WG, Thomas RJ. Crucibles of leadership. *Harv Bus Rev*. 2002 Sep;80(9):39-45, 124.
16. Pinzón Espitia O. Liderazgo en los servicios de salud. *Cienc Salud Virtual*. 2014;6(1):37-53.
17. Puertas EB, Sotelo JM, Ramos G. Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e124.
18. Quiroga A, La importancia del liderazgo en el desarrollo de nuestra profesión. *Rev Enferm Neonatal*. Agosto 2004;1:22-24.
19. Semprún-Perich RD, Fuenmayor-Romero JC. Un genuino estilo de liderazgo educativo: ¿una realidad o una ficción institucional? *Laurus*. 2007;13(23):350-380.

20. Backes DS, Gomes RCC, Rupolo I, Büscher A, et al. Leadership in Nursing and Health Care in the Light of Complexity Thinking. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56:e20210553.
21. Real Academia Española. RAE. Diccionario de la Lengua Española. [Internet]. 2023. [Consulta: 1 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/genuino?m=form>
22. Word Reference. Online Language Dictionaries. [Internet]. 2023. [Consulta: 1 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.wordreference.com/sinonimos/genuino>
23. Ganga-Contreras FA, Navarrete-Andrade E, Suárez Amaya W. Aproximación a los fundamentos teóricos del liderazgo auténtico. *Revista Venezolana de Gerencia*. 2017 Ene-Mar;22(77):36-55.
24. Moriano JA, Molero F, Lévy Mangin JP. Liderazgo auténtico. Concepto y validación del cuestionario ALQ en España. *Psicothema*. 2011;23(2):336-41.
25. Luthans F, Avolio BJ. Authentic Leadership Development. En: Cameron KS, Dutton JE, Quinn RE (Eds.). *Positive Organizational Scholarship: Foundations of a New Discipline*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publishers Inc; 2003. p. 241-258.
26. Avolio BJ, Gardner WL, Walumbwa FO, Luthans F, May DR. Unlocking the mask: a look at the process by which authentic leaders impact follower attitudes and behaviors. *The Leadership Quarterly*. December 2004;15;(6):801-823.
27. Avolio BJ, Gardner WL. Authentic leadership development: Getting to the root of positive forms of leadership. *The Leadership Quarterly*. 2005;16(3):315-38.
28. Luthans F, Avolio BJ, Avey JB, Norman SM. Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*. 2007;60(3):541-72.
29. Walumbwa FO, Avolio BJ, Gardner WL, Wernsing TS, Peterson SJ. Authentic leadership: Development and validation of a theory-based measure. *Journal of Management*. 2008;34(1):89-126.
30. Erikson RJ. Our society, our selves: Becoming authentic in an inauthentic world. *Advanced Development Journal*. 1994;6(1):27-39.
- 31 Johnson F. El nacionalsocialismo de Heidegger o el abandono de las cosas mismas. *Anales del Seminario de Historia de la Filosofía*. 2017;34(1):185-202.
32. Arjomandi F. El liderazgo que viene. *Journal of the Sociology and Theory of Religion*. 2022;13(1):100-39.
33. Quiroga A. El manejo profesional de los conflictos: estrategias para mejorar los ambientes de trabajo. *Rev Enferm Neonatal*. Mayo 2009;2(5):20-23.
34. Estanislao Bachrach. En: *Cambio: 6.a ed.* Buenos Aires: Sudamericana; 2015.
35. Souza e Souza LP, Ferreira Cordeiro AL, Nunes de Aguiar R, Veloso Dias O, et al. El liderazgo en la visión de Enfermeros Líderes. *Enferm Glob*. 2013 Abr;12(30):268-280.
36. Álvarez Yañez DM. Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. *Av Enferm*. 2015 May;33(2): 295-305.
37. Salvage J, White J. Our future is global: nursing leadership and global health. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:e3339.
38. Lanzoni GM, Meirelles BH. Leadership of the nurse: an integrative literature review. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2011;19(3):651-58.
39. Coronado Guzmán G, Valdivia Velasco M, Aguilera Dávila A, Alvarado Carrillo A. Compromiso Organizacional: Antecedentes y consecuencias. *Conciencia Tecnológica*. 2020 Dic;60(20):1-19.

40. Maziero VG, Bernardes A, Righetti EAV, Spiri WC, Gabriel CS. Positive aspects of authentic leadership in nursing work: integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(6):e20190118.
41. Figueroa Justiniano R, Rodríguez Montalbán R, Rodríguez AR. Análisis de las Propiedades Psicométricas de la versión en español del Authentic Leadership Questionnaire (ALQ). *Revista Caribeña de Psicología.* 2022;6(1):e6321.
42. Omar AG. Liderazgo transformador y satisfacción laboral: el rol de la confianza en el supervisor. *Liberabit.* 2011;17(2):129-38.
43. Xie F, Ding S, Zhang X, Li X. Impact of a patient safety leadership program on head nurses and clinical nurses: a quasi-experimental study. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2021 Oct;29:e3478.
44. García-Rivera BR, Mendoza-Martínez IA, Olgún-Tiznado JE. Liderazgo Transformacional y Agotamiento Profesional en Personal Hospitalario. *Investig Adm.* 2022;51(129):1-15.
45. Villa Sánchez A. Liderazgo resiliente pertinente para una sociedad cambiante. *Foro Educativo.* 2020;34:77-103.
46. Moura AA, Bernardes A, Balsanelli AP, Dessotte CAM, et al. Leadership and job satisfaction in the Mobile Emergency Care Service context. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2020;28:e3260.
47. Hoyos Hernández PA, Cardona Ramírez MA, Correa Sánchez D. Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo. *Invest Educ Enferm.* 2008;26(2):218-225.
48. Cedrés de Bello S. Humanización y Calidad de los Ambientes Hospitalarios. *RFM.* 2000 Jul;23(2):93-97.
49. Veliz Rojas L, Paravic Klijn T. Coaching educativo como estrategia para fortalecer el liderazgo en enfermería. *Cienc Enferm.* 2012 Agosto;18(2):111-117.
50. Mejía Chiang C, Jáuregui Machuca K. Coaching en las organizaciones: experiencia con personal administrativo en salud. *Rev Univ Empresa.* Dec. 2020;22(39):175-200.
51. Quiroga A. Mejorar la Comunicación, ¿Mejora el Cuidado de los Recién Nacidos? *Rev Enf Neonatal.* Julio 2007;1(2):10-13.
52. Pedace M. La importancia de la escucha activa para los profesionales de la salud [Internet]. Buenos Aires: Estudio Bixcat; 24 de noviembre de 2017. [Consulta: 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.fcchi.org.ar/la-escucha-activa-en-los-profesionales-de-la-salud/>
53. Estanislao Bachrach. *Ágilmente*: 24.a ed. Buenos Aires: Sudamericana; 2016.
54. Lotito Catino F. Gestionando con humor: un paso hacia el liderazgo de excelencia. *Revista Academia & Negocios.* 2015;1(1):1-12.
55. Silva JAM, Mininel VA, Fernandes Agreli H, Peduzzi M, et al. Collective leadership to improve professional practice, healthcare outcomes and staff well-being. *Cochrane Database Syst Rev.* 2022 Oct 10;10(10):CD013850.
56. Wardani E, Ryan T, Yusuf M, Kamil H, et al. How nurses in a developing country perceive and experience leadership: A qualitative study. *Contemp Nurse.* 2021 Feb-Apr;57(1-2):28-38.
57. Hernández Gracia TJ, Duana Avila D, Polo Jiménez SD. Clima organizacional y liderazgo en un instituto de salud pública mexicano. *Rev Cubana Salud Pública.* 2021;47(2):e2252. 2021.
58. Rivera FJU. Cultura y liderazgo comunicativo. En: Martinovich V, transl. Análisis estratégico en salud y gestión a través de la escucha. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. pp. 187-220.
59. Manfredi M. El desarrollo de enfermería en América Latina: una mirada estratégica. *Rev Lat Am Enfermagem.* 1993 Jan;1(1):23-35.

60. Sánchez LP. Liderazgo de enfermería: urgencia de los gobiernos para gestionar la salud global durante la pospandemia. *CuidArte*. 2020 Nov;9(18):33–9.
61. Avellaneda PIC, Crespo HG, Kasano JPM. Rotación y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en un instituto especializado. *Rev Cuid*. 2019 Abr;10(2):e626.
62. Bautista-Rodríguez LM, Diossa-Rodríguez MP, Gil-Marlés J, Méndez-Hernández RE, et al. Percepción del personal de enfermería ante la rotación en los servicios de hospitalización. *Rev Cienc Cuidad*. 2014;11(2):74-83.
63. Contreras-Carreto NA, Ramírez-Montiel ML. Problemas de liderazgo en la alta dirección de instituciones de salud. [Internet]. *Cir Cir*. 2020;88(4):526-532.
64. Salazar IC, Roldán GM, Garrido L, Ramos-Navas Parejo JM. La asertividad y su relación con los problemas emocionales y el desgaste en profesionales sanitarios. *Behavioral Psychology*. 2014;22(3):523-549.
65. Stewart D, Catton H, Acorn M, Burton E, et al. Enfermería: una voz para liderar. Ginebra, Suiza. CIE; 2022. ISBN: 978-92-95124-03-5. [Consulta: 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://2022.icnvoicetolead.com/wp-content/uploads/2022/05/ICN_IND_Toolkit_2022-ES-final.pdf
66. Shariff N. Factors that act as facilitators and barriers to nurse leaders' participation in health policy development. *BMC Nurs*. 2014 Jul 10;13:20.
67. Bolívar A. Aprender a liderar líderes. Competencias para un liderazgo directivo que promueva el liderazgo docente. *Educar*. 2011;47(2):253-275.
68. Vítolo F. El rol de los pacientes en la seguridad de su atención. [Consulta: 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/68d9n>
69. Martínez Oropesa C, Cremades LV. Liderazgo y cultura en seguridad: su influencia en los comportamientos de trabajo seguros de los trabajadores. *Salud de los Trabajadores*. 2012 Jul;20(2):179-192.
70. OPS. Desarrollo de recursos humanos para la salud. En: OPS Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. Washington DC: OPS; 2020. p 59-75. ISBN 978 92 75 32264 2.
71. Rivero R. La gestión del directivo y su relación con la rotación del personal: un estudio de caso. Areté. *Revista Digital del Doctorado en Educación de la Universidad Central de Venezuela*. 2021;7(14):79–103.
72. Sherman S, Freas A. The Wild West of Executive Coaching. *Harvard Business Review*. 2004;82(11):82–148.
73. Gómez Osorio JI. El CEO y las siete barreras que impiden una gestión efectiva. *Revista de Negocios del IEEM*. 2017 feb;20(1):24-30.
74. López Tellez A, López Velásquez GL, López Duque ME. Estilos de liderazgo con tendencia al acoso laboral (Mobbing). *Scientia et Technica*. 2016;20(1):31-37.